



TITLE:

## <活動報告 2>地域在住高齢者と若年者における普段の買い物状況と支払い動作の比較

AUTHOR(S):

西口, 真由; 岡橋, さやか; 二木, 淑子

---

CITATION:

西口, 真由 ...[et al]. <活動報告 2>地域在住高齢者と若年者における普段の買い物状況と支払い動作の比較. 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要: 健康科学: health science 2018, 13: 4-9

ISSUE DATE:

2018-03-31

URL:

<https://doi.org/10.14989/233166>

RIGHT:

■活動報告 — 2 —

## 地域在住高齢者と若年者における普段の買い物状況と 支払い動作の比較

西口 真由\*, 岡橋さやか\*\*, 二木 淑子\*\*

Comparison of daily shopping habits and the way to take some money out of  
a wallet between young and older community-dwelling adults in Japan

Mayu NISHIGUCHI, Sayaka OKAHASHI and Toshiko FUTAKI

**Key words :**

地域在住高齢者, 心身機能, 買い物, 支払い, 紙幣, 硬貨

community-dwelling older adults, physical and cognitive functions, shopping, payment, banknotes, coins

### はじめに

現在, 高齢化は本邦における大きな社会問題の一つとなっている。2015年時点の総人口は1億2,711万人で, 総人口に占める65歳以上人口の割合(高齢化率)は26.7%にのぼり, 2025年には30.3%に達すると予測される。認知症患者数も増加傾向にあり, 2012年には約462万人であったが, 2025年には約700万人になると見込まれている(内閣府, 2017)。また, 軽度認知機能障害(Mild Cognitive Impairment: MCI)の有病者数は2012年時点で約400万人と推計されている(筑波大学附属病院精神神経科, 2017)。MCIとはPetersenにより提唱された疾患であり, 「1) 認知機能は正常とは言えないが, 認知症の診断基準も満たさない。2) 本人または情報提供者から認知機能低下の訴えがある。3) 複雑な日常生活動作の障害は最低限にとどまり, 基本的な日常生活機能は正常である」という状態である(鈴木, 2012)。

MCIを呈した高齢者における手段的日常生活動作(Instrumental Activities of Daily Living: IADL)の量的および質的制限についてLawtonのIADL尺度を用いて健常高齢者と比較したところ, MCI患者では買い

物, 食事の準備, 移送の形式, 服薬管理において制限の割合が有意に高く, 合計点は男女ともに有意な低下がみられた(大内ら, 2013)。また, MCI患者において家事では53%, 買い物では43%の者が介助を要している(Bennett et al, 2006)。つまり, 認知症の初期症状としてIADL能力の低下が認められ, 基本的な日常生活動作(Activities of Daily Living: ADL)能力の低下とともに, 認知症およびMCI患者が社会生活を送るうえでの妨げとなりうる。認知症患者の家族, 専門職および店舗従業員を対象とした実態調査によると, 認知症をもつ人の買い物でトラブルを経験したことのある家族は38.7%, 専門職で買い物のトラブルの経験または相談を受けた経験がある人は78.3%であり認知症患者の買い物時のトラブルを経験している家族や専門職は決して少なくない(伊藤ら, 2011)。具体的には, 大量に購入したり, 所持している金額に見合った買い物ができなかったりするといったことが挙げられる。つまり, 「買い物」は地域生活において身近で重要度の高いIADLであり, 認知症の初期症状が日常生活に影響を及ぼす代表的な場面の一つである。

ここで, 地域在住高齢者122名に対して「財布動作検査」を施行した先行研究がある(仙波ら, 2012)。この検査では被検者はあらかじめ視覚提示された1,165円と123円という金額を記憶した後, 一定の枚数の紙幣と硬貨が入っている財布の中からこれらの金額を連続して取り出すよう指示される。その動作過程から, 正誤および紙幣と硬貨の取り出し方, 所要時間などが調べられる。正しい金額を取り出せた成功群と取り出せなかった不成功群を比較した結果, 不成功群ではMini-Mental State Examination (MMSE)で測定した認知機能の低下と所要時間の延長が認められた。また, 健常者40名と認知症患者29名に認知機能検査と

\* 京都大学医学部人間健康科学科作業療法学専攻  
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53  
Division of Occupational Therapy, Department of Human  
Health Sciences, Faculty of Medicine, Kyoto University  
\*\* 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻作業療  
学講座  
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53  
Division of Occupational Therapy, Department of Human  
Health Science, Graduate School of Medicine, Kyoto  
University

受稿日 2018年2月26日

受理日 2018年3月31日

財布動作検査を実施し、所要時間と紙幣と硬貨の取り出し順、硬貨の取り出し方、つまみ方、正確さ、説明理解の5点についてビデオ解析を行った研究では、認知症群において健常群より有意に年齢が高く、財布からお金を取り出す時間が長く、MMSEの点数は低かった(澤田・仙波・久保・八谷・上城, 2016)。このように、財布動作は認知症のアセスメントに有効であると考えられる。

財布動作検査を用いた上記2つの先行研究は、認知機能の低下と財布動作の所要時間の延長の関連を示唆するものであったが、筋力や手指の操作能力と財布動作との関連については検討されていない。また、普段の買い物頻度や教育歴のような個人因子の影響についても明らかでない。つまり、財布動作のパフォーマンスに関わる要因を多角的に探索されていないため、臨床場面での有効な活用に結びついていなかった。そこで本研究では、地域在住高齢者を対象に買い物の実施状況を調査し、「支払い」に影響を与えうる要因を推定したうえで、1) 高齢者と若年者を比較したときの支払い動作の特徴、2) 個人因子および心身機能と支払い能力の関連を明らかにすることを目的とした。臨床的意義は、買い物という一連の工程における「支払い」に関する能力の評価・訓練を作業療法にて行う際に、注目すべき項目や事柄について示唆を与えることである。

## 方 法

### 1. 対象

対象は京都市内の地域に在住する65歳以上の日常生活が自立している高齢者12名(73.3±5.9歳、男性5名、女性7名)(以下、高齢者群)、大学生1～3年生12名(21.1±1.2歳、男性2名、女性10名)(以下、若年者群)であった。地域でのリクルートは京都市高齢サポート修徳におけるチラシ配布により行った。全員に口頭と書面にて実験およびプライバシー保護等に関する説明を行い、同意を得た。

### 2. 調査方法

被検者はアンケート用紙へ記入した後、財布動作検査、ピンチ力測定、脳卒中上肢テスト(Manual Function Test: MFT)より2つの下位検査、握力測定の順に行った。なお、高齢者群のみMMSEを握力測定の前に行った。調査は平成29年3月～4月に、高齢者には修徳地域包括支援センターの会議室にて、若年者には本学科の面談室にて実施した。詳細を以下に示す。

#### 1) アンケート

基礎情報(年齢、性別、現在同居している家族の人数、教育歴、職歴)、買い物に行く頻度、普段利用する店舗、買い物1回あたりの平均予算、普段利用する

支払い形態について被検者はアンケート用紙に記入した。設問について質問があった際は、検者が補足説明した。

#### 2) 心身機能検査

手指の巧緻性を検査する目的としてMFTより立方体運びとベグボードを行った。ピンチ力(指腹つまみ、側腹つまみ、三指つまみ)を測定しその平均値を求めた。ピンチ力は若年者群は3回ずつ、高齢者群は疲労を考慮して2回ずつ測定した。握力は、文部科学省の新体力テスト実施要項に沿って左右2回ずつ測定し、左右それぞれの最高値から平均値を求めた。MFT、ピンチ力、握力の測定は両上肢に対して行った。また、認知機能を検査する目的でMMSEを行った。

#### 3) 財布動作検査

仙波らが作成した財布動作検査に練習課題を追加し、一部改変して用いた。被検者は椅子座位で本検査を行った。検査用具として紙幣、硬貨、長財布、金額を提示するA4の紙、金額を支払うトレー2つを使用した(図1)。練習、本番の順に以下の手順で実施した。



図1 長財布、本番用の提示用紙、正答となる紙幣と硬貨

①検者が1,000円紙幣2枚、500円硬貨2枚、100円、50円、10円、5円、1円硬貨各5枚が入った財布を被検者に渡す、②練習用として「最初に2,500円、続けて108円」と書かれた紙を10秒間提示し、覚える、③金銭を出し終えたら「終わりました」と検者に告げ、テーブルの上に財布を置くように指示をする、④被検者は「用意はじめ」の合図で財布からお金を取り出す、⑤そののち練習と同様にして、本番用である「最初に1,165円、続けて123円」と書かれた紙を10秒間提示し、覚える、⑥金銭を出し終えたら「終わりました」と検者に告げ、テーブルの上に財布を置くように指示をする、⑦「用意はじめ」の合図で財布からお金を取り出す。

なお、練習、本番ともに「用意はじめ」の合図から2つの金額を出し終えるまでの所要時間(以下、財布動作時間)について、ストップウォッチを用いて測定した。また、検査時には被検者の手元が写るようビデオ

オ撮影し、以下の視点で評価した。運動機能面の評価は、①札と小銭の取り出し方、②小銭の取り出し方、③つまみ方の3項目、認知機能面の評価として④正確さ、⑤説明理解の2項目の計5項目である。

各視点の着眼点は、①札と小銭の取り出し方は、財布からお金を取り出す際に札から取り出すのか、または小銭から取り出すのかを調べる。②小銭の取り出し方においては、小銭だけに着目しどのように取り出したかを調べる。③つまみ方においては、どの手指を使って小銭をつかんでいるのかを3パターンに分類する。④正確さは、2つの指示されたお金を正しく取り出すことが出来たかを4パターンに分類する。⑤説明理解においては、財布動作検査を行う前の指示を何回聞いて理解したか、また、理解するまでにどの程度の手助けが必要かを調べる。

### 3. 解析方法

各測定値における高齢者群と若年者群の比較には Wilcoxon 検定を用いた。財布動作ビデオ解析について、高齢者群と若年者群における各項目の分布の検討には $\chi^2$ 検定、期待度数が5未満の場合は正確確率検定により分析した。高齢者群については本番の正答数、練習および本番の所要時間と各測定項目（年齢、教育歴、買い物に行く頻度、握力、ピンチ力、MFT、MMSE）の間の相関関係を検討するため Spearman の順位相関係数を求めた。なお、統計解析には JMP Pro13を用い、有意水準を5%とした。

## 結果

### 1. 両群における普段の買い物状況

買い物に関するアンケートの回答結果の比較を図2に示す。買い物に行く頻度に関しては、「週3～4

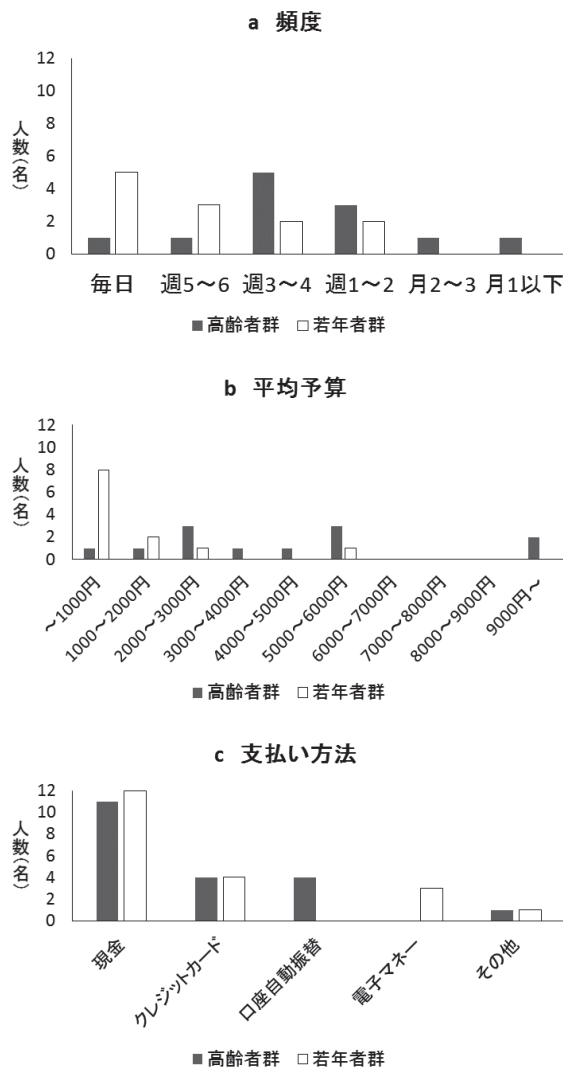


図2 買い物についてのアンケート結果  
高齢者群 (n=12), 若年者群 (n=12)

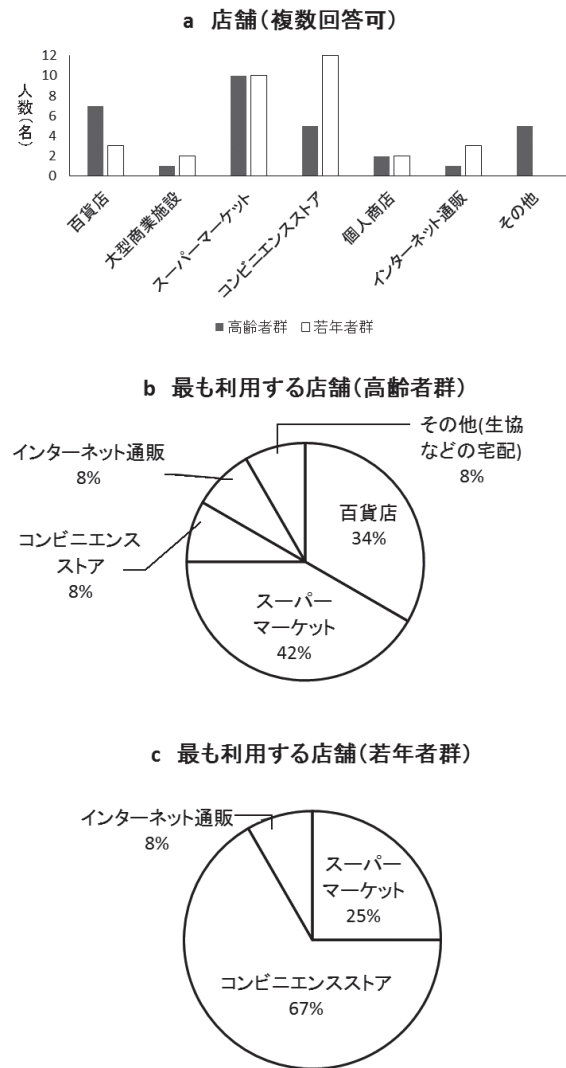


図3 利用する店舗についてのアンケート結果  
高齢者群 (n=12), 若年者群 (n=12)



回」が高齢者群 5 名, 「毎日」が若年者群 5 名であった。1 回当たりの買い物の平均予算については, 高齢者群では「2,000~3,000円」と「5,000~6,000円」が 3 名ずつであり, 若年者群では「1,000円以下」が 8 名であった。普段利用する支払い方法について複数回答可としたところ, 「現金」と回答したのは, 高齢者群 11 名, 若年者群 12 名であった。そのうち最も利用する支払い方については, 若年者群では 12 名全員が「現金」と回答した一方, 高齢者群では 9 名が「現金」, 2 名が「クレジットカード」, 1 名が「自動引き落とし」と回答した。

普段利用する店舗については図 3 a に示すように, 複数回答可としたところ両群ともにスーパーマーケットを 10 名の者が利用していた。最も利用する店舗(図 3 b, c)については, 高齢者群ではスーパーマーケット (42%), 百貨店 (34%) の順, 若年者群ではコンビニエンスストア (67%), スーパーマーケット (25%) 順であった。

## 2. 各測定値の年齢群間の比較

高齢者群の MMSE の平均得点は  $27.9 \pm 2.0$  点であった。各測定値の群間比較を表 1 に示す。Wilcoxon 検定の結果, 高齢者群は若年者群より左手指の指腹つま

表 1 各測定値の年齢群間比較

		高齢者群 n=12	若年者群 n=12	p 値
握力(kg)		27.1 (20.2, 33.9)	24.2 (19.7, 31.8)	0.82
ピンチ力(kg)	指腹つまみ(右)	6.6 (5.9, 7.6)	5.6 (4.4, 7.9)	0.26
	指腹つまみ(左)	6.6 (6.0, 6.9)	5.1 (3.9, 5.6)	0.0023 **
	側腹つまみ(右)	7.8 (7.1, 8.6)	6.5 (5.9, 8.7)	0.21
	側腹つまみ(左)	8.1 (6.5, 9.7)	6.1 (5.5, 8.4)	0.10
	三指つまみ(右)	8.2 (6.7, 10.8)	7.3 (5.7, 9.2)	0.18
	三指つまみ(左)	7.8 (6.4, 9.4)	6.6 (4.8, 7.8)	0.08
MFT	立方体(右)	5 (5.5, 7.5)	6.5 (5.3, 7.0)	0.02 *
	立方体(左)	5 (5.0, 6.0)	6.5 (5.3, 7.0)	0.31
	ベグ(右)	14 (11.5, 14.8)	16 (15.0, 16.8)	0.008 **
	ベグ(左)	12 (9.3, 13.0)	15 (14.0, 16.0)	0.0008 **
財布動作時間	練習	26.6 (24.1, 39.4)	19.2 (17.8, 20.7)	0.0002 **
	本番	33.4 (29.6, 45.4)	26.1 (23.4, 28.3)	0.002 **

中央値 (25%タイル, 75%タイル)

Wilcoxon 検定 \*:  $p < 0.05$  \*\*:  $p < 0.01$

立方体: 5 秒間で運べた立方体の個数

ベグ: 30秒間でベグボードにさすことのできた本数

表 2 財布ビデオ解析の年齢群間比較

		高齢者群 n=12	若年者 n=12	p 値
①取り出し方 (札, 小銭)	最初にお札, 次に小銭	11 (91.7)	12 (100)	0.31
	最初に小銭, 次にお札	1 (8.3)	0 (0)	
②取り出し方 (小銭)	手のため, まとめて提示	3 (25.0)	4 (33.3)	0.23
	1 枚ずつ提示	1 (8.3)	4 (33.3)	
	まとめて, 1 枚ずつが混合	6 (50.0)	4 (33.3)	
	1 度手のひらに広げて選ぶ	2 (16.7)	0 (0)	
③つまみ方	母指, 示指の 2 指	9 (75.0)	10 (83.3)	0.59
	母指, 示指, 中指の 3 指	2 (16.7)	2 (16.7)	
	3 指かつ再確認を行う	1 (8.3)	0 (0)	
④正確さ	課題 1 と課題 2 とともに正解	8 (66.7)	12 (100)	0.09
	課題 1 (1,165円) のみ正解	2 (16.7)	0 (0)	
	課題 2 (123円) のみ正解	2 (16.7)	0 (0)	
⑤説明理解	指示を 1 回で理解	10 (83.3)	12 (100)	0.14
	助言もしくは尋ねることで理解	2 (16.7)	0 (0)	

データ表記は度数 (百分率)  $\chi^2$  検定

み, 練習および本番の財布動作時間が有意に大きく, MFT の立方体運び個数 (右) とベグ移動本数 (左右) が有意に少なかった。その他の項目に有意差はなかった。

## 3. 財布動作ビデオ解析の年齢群間比較

表 2 に年齢群間の財布動作ビデオ解析の比較を示す。 $\chi^2$ 検定の結果, いずれの項目においても高齢者群と若年者群との間に有意差はなかった。

①札と小銭の取り出し方については「最初にお札, 次に小銭を取り出す」は, 高齢者群 11 名, 若年者群 12 名であった。高齢者群の 1 名のみが小銭を出したのちにお札を取り出していた。

②小銭の取り出し方では高齢者群では「小銭を手のため, まとめて提示する場合と 1 枚ずつ提示する場合が混合している」が 6 名であったが, 若年者群では「小銭を手のため, まとめて提示する場合と 1 枚ずつ提示する場合が混合している」, 「1 枚ずつ提示する」, 「手のためまとめて提示する」がそれぞれ 4 名ずつであった。高齢者群の特徴として, 若年者群ではみられなかった, 1 度手のひらに広げて選ぶ者が 2 名いた。

③つまみ方では「母指, 示指の 2 指でつまむ」者が, 高齢者群 9 名, 若年者群 10 名であった。

④正確さでは「課題 1 と課題 2 とともに正解」が高齢者群 8 名, 若年者群 12 名であった。高齢者群の特徴として「課題 1 (1,165円) のみ正解」, 「課題 2 (123円) のみ正解」がそれぞれ 2 名ずついた。

⑤説明理解では「指示を 1 回で理解」が高齢者群 10 名, 若年者群 12 名であった。また, 用意はじめの合図より前に財布からお金を取り出そうとしたものが若年者群で 1 名, 高齢者群で 5 名いた。

## 4. 高齢者群における財布動作検査と各種因子との相関関係

表 3 に高齢者群における本番の正答数および練習と本番の所要時間と各測定項目 (握力, ピンチ力, MFT, 買い物に行く頻度, 教育歴等) 間の相関関係を示す。練習の所要時間と右側腹つまみの平均値との間に正の相関がみられた。本番の正答数は, 左手で一定時間内に運ぶことのできたベグの本数との間に弱い正の相関, 買い物に行く頻度との間に弱い負の相関がみられた。練習の所要時間は, 左右の握力および握力の平均, 左側腹つまみおよび右三指つまみとの間に弱い正の相関がみられた。本番の所要時間は, 左指腹つまみと左右の側腹つまみ, 左手で一定の時間内に運ぶことができた立方体の個数との間に弱い負の相関がみられた。その他の項目間には相関関係を認めなかった。なお, 財布動作検査の項目間においては, 本番の所要時間と正答数との間に弱い負の相関がみられた。

表3 高齢者群における財布動作検査と各種因子との相関関係

		正答数 (本番)	所要時間	
			練習	本番
年齢		-0.10	0.08	0.36
教育歴		-0.09	0.35	-0.39
同居家族人数		-0.05	-0.28	-0.10
買い物頻度		-0.48	-0.17	-0.04
握力	右	0.15	0.55	-0.38
	左	0.03	0.55	-0.38
	平均	0.05	0.52	-0.36
ピンチ力	指腹つまみ (右)	-0.36	0.05	-0.04
	指腹つまみ (左)	-0.03	0.24	-0.46
	側腹つまみ (右)	0.20	0.66 *	-0.50
	側腹つまみ (左)	0.08	0.53	-0.46
	三指つまみ (右)	-0.03	0.45	-0.40
	三指つまみ (左)	0.05	0.36	-0.25
MFT	立方体 (右)	-0.37	-0.15	-0.02
	立方体 (左)	0.17	0.06	-0.48
	ペグ (右)	0.29	-0.15	-0.10
	ペグ (左)	0.41	-0.08	-0.22
MMSE		-0.08	-0.42	0.26

数値は Spearman の順位相関係数  $\rho$  を示す。

■:  $|\rho| > 0.4$  \*:  $p < 0.05$   $n=12$

左右の握力はそれぞれ最大値。ピンチ力は平均値。

## 考 察

本研究の目的は、地域在住の高齢者と若年者を対象に買い物の実施状況を調査し、「支払い」において影響を与える要因を推定したうえで、高齢者と若年者と比較したときの支払い動作の特徴の違いおよび、高齢者における個人因子および心身機能と支払い能力の関連を明らかにすることであった。以下に、両群における普段の買い物状況、年齢群間の各測定値および財布動作ビデオ解析の比較、高齢者群における財布動作検査と各種要因・検査との相関関係について順に考察する。

### 1. 高齢者と若年者の普段の買い物状況

図2, 3に示すように、高齢者群では買い物に行く頻度、平均予算、最も利用する支払い方法、普段利用する店舗および最も利用する店舗の項目で若年者群と異なる傾向がみられた。生活圏内にいくつかの種類の店舗（半径約1 km以内に複数の百貨店、徒歩圏内にスーパーマーケットやコンビニエンスストア）があり、買い物をを行う環境が比較的整った当該地域在住の高齢者は、毎日買い物をを行う者は若年者より少なく平均予算や最も利用する店舗については一様でなかった。また、高齢者群のほとんどが若年者群と同様に普段現金での支払いを行っていることに加え、若年者群では使用のなかった口座自動振替を利用していた。全国的には、クレジットカードの保有率は84%、電子マネーの保有率は81%、利用率は66%と報告されている(JCB, 2017)。この地域の高齢者はクレジットカードの利用者が4名(33%)、電子マネーの利用者は0名であるので、全国平均と比較すると現金を使用しない支払いを利用する者が少ないと考えられる。一方、

若年者群ではコンビニエンスストアではほぼ毎日1,000円未満の少額の買い物をし、現金のほかクレジットカードや電子マネー等も利用していた。この結果より、本調査における地域在住高齢者は、スーパーマーケットや百貨店等で数日分の食料品などをまとめて購入していると考えられた。今回は少人数であったが、今後はアンケート回答者数を増やして両群の特徴の詳細を把握する必要がある。

### 2. 各測定値の年齢群間比較

表1に示すように、高齢者群と若年者群で財布動作の所要時間等の各測定値を比較した結果、高齢者群は若年者群より、左手指の指腹つまみ、練習および本番の財布動作時間が有意に大きく、MFTにおける立方体運びの個数とペグの移動本数が有意に少なかった。財布動作時間が高齢者群では若年者より有意に延長したことについて、先行研究では年齢に有意差のある2群において、より高齢の群では財布動作時間が延長したと報告(澤田ら, 2016)しており、本研究でも同様の結果であった。また、MFTの結果より加齢により手指の巧緻性が低下することが示された。平均年齢  $71.1 \pm 7.0$  歳の健常高齢者401例に対して巧緻性検査としてパーデュー・ペグボードを用いた差し込み作業を行った結果、加齢による所要時間の延長が報告されている(八田・大友・吉田・高井・大竹, 1993)。本研究の結果はこれに一致するものであった。

### 3. 財布動作ビデオ解析の年齢群間比較

表2に示すように、財布動作ビデオ解析を両群間での比較したところ、有意差を認める項目はなかった。①札と小銭の取り出し方は、両群ともに札と小銭を組み合わせて支払うことが可能であった。先行研究では認知機能の低下に伴い、札と小銭を組み合わせて支払うという概念が低下する可能性が指摘されている(澤田ら, 2016)。本研究の対象者は認知機能の低下が著明でなかったため、この項目においては問題がみられなかったと考えられる。②小銭の取り出し方は、小銭を手にとって、まとめてトレーに提示する場合と1枚ずつ提示する場合が混合しているという特徴がみられた。これは、多くの小銭を手にとってまとめて提示することを避けたために、複数回に分けて小銭を提示したと考えられる。④正確さは、有意差が認められなかったものの、高齢者群で4名が2問中1問にのみ正解していた。ただし、表3に示すように正答数とMMSEの得点に相関関係がみられなかったことから、本実験での支払い動作においては手指の巧緻性がより影響していることが考えられた。その他、本番において用意ははじめの合図より前に財布からお金を取り出そうとした者が、若年者群で1名、高齢者群で5名いた。この6名は練習課題では合図と同時に財布からお金を取り出していたことから、既にルールを理解し

ていた。しかし、これらの者は、用いる硬貨の枚数がより多い本番課題において、金額を記銘、保持して合図とともに再生するという一連の動作を行う際に、ルールに適切に注意を配分しながら行動することが困難となったと考察する。

#### 4. 高齢者群における財布動作検査と各種因子との関連

表3に示すように、財布動作検査と各種因子との関連を調べた結果、練習の所要時間と右手の側腹つまみの値に正の相関がみられた。これまでに握力・ピンチ力については、男性が女性よりも有意に強い傾向を示したと報告されている(八田ら, 1993)。また、本研究で用いた財布の種類は長財布であり、女性の方が男性に比して使い慣れていたため練習課題時から素早く操作できたことが予測される。これらのことは上記相関の原因として考慮すべき事項であるが、本研究では性別の各値を比較検討していないため今後精査したい。一方、ピンチ力と手指巧緻性が本番課題の所要時間との間に弱い負の相関をみとめたことは予想通りの結果であった。つまり、認知機能のみならず手指機能の低下が日常生活動作能力に影響を及ぼしているとされ、臨床においては各心身機能面からの包括的な介入が重要と考えられる。本研究では弱い相関がみられた項目が複数あったため、被検者数を増やし財布動作検査と各種要因・検査との相関関係についてさらに検討する必要がある。その他、本研究において独自に追加した練習課題と、先行研究に基づいた本番課題の2課題では異なる傾向を示したため、課題施行回数を増加させた際の財布動作検査と各種要因との関連についても次に検討すべき課題である。

#### 5. まとめと展望

対象とした都市部の地域在住高齢者群では、買い物を行う頻度は若年者群よりも低く利用する店舗はスーパーマーケット、百貨店、コンビニエンスストア、インターネット通販と多様であった。ほとんどの者が現金支払いを行い、あわせてクレジットカードや口座自動振替等を利用していた。今後は山間部など日常的な買い物が行いにくい環境で暮らしている買物弱者とされる高齢者を対象に調査し比較検証したい。加えて、高齢者群では若年者群より手指の巧緻性の低下をみとめ、財布動作検査の所要時間が有意に延長していた。また、高齢者群では右手指ピンチ力と財布動作検査(練習課題)所要時間との間に正の相関をみとめた。基礎データを集積し、将来的にはこのような簡便な模

擬的日常動作の分析から、買い物に介助が必要な認知症患者やMCI患者の金銭支払いについて適切にスクリーニングできることが望まれる。

## 謝 辞

本調査に快くご協力頂きました京都市高齢サポート修徳の職員の皆様、地域在住の方々および作業療法学専攻の皆さんに心より感謝いたします。

## 文 献

- Bennett HP, Piguet O, Grayson DA, Creasey H, Waite LM, Lye T, Corbett AJ, Hayes M, Broe GA, Halliday GM. (2006). Cognitive, extrapyramidal, and magnetic resonance imaging predictors of functional impairment in nondemented older community dwellers: The Sydney older person study. *J Am Geriatr Soc* 54: 3-10. doi:10.1111/j.1532-5415.2005.00532.x
- 八田美鳥, 大友英一, 吉田尚志, 高井良佳子, 大竹伸子 (1993). 高齢者における握力・ピンチ力と手指巧緻性の検討 年齢, 性ならびに体格因子とその関連について. *総合リハビリテーション* 21(6), 489-492.
- 伊藤美智子, 鈴木亮子, 尾之内直美, 湯原悦子, 旭多貴子, 小長谷陽子 (2011). 認知症の人の買い物に関する実態調査 A県における「家族・専門職」と「店舗従業員」を対象とする2つの調査を通して. *日本認知症ケア学会誌* 10(3), 325-328.
- 株式会社ジェーシービー. 【クレジットカードに関する総合調査】2016年度版 調査結果レポート, 2018年4月8日アクセス, [http://www.global.jcb/ja/press/news\\_file/file/20170217.pdf](http://www.global.jcb/ja/press/news_file/file/20170217.pdf)
- 内閣府. 平成28年版高齢社会白書, 2017年5月1日アクセス, <http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/gaiyou/index.html>
- 大内義孝, 石川博康, 中村 馨, 中塚昌博, 葛西真理, 田中尚文, 目黒謙一 (2013). 軽度認知障害高齢者における手段的日常生活動作の量的および質的制限: 最軽度アルツハイマー病を通しての検討. *高次脳機能研究* 33(3), 347-355.
- 澤田知美, 仙波梨沙, 久保温子, 八谷瑞紀, 上城憲司 (2016). 実践報告 認知症高齢者における手段的ADLの財布動作の特徴に関する検討. *地域リハビリテーション* 11(4), 285-289.
- 仙波梨沙, 上城憲司, 田平隆之, 西田征治, 納戸美佐子, 中村貴志 (2012). 地域在住高齢者における財布動作と認知機能の関連—いい老後(1,165)テスト—. *精神科治療学* 27(11), 1477-1482.
- 鈴木 裕 (2012). 「近年における精神医学の進歩—生物学的な側面から」軽度認知障害. *日大医学雑誌* 71(6), 385-389.
- 筑波大学附属病院精神神経科. 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応, 2017年5月14日アクセス, [http://www.tsukuba-psychiatry.com/?page\\_id=806](http://www.tsukuba-psychiatry.com/?page_id=806)